

JBB AC URG ARA

Nombre de participants : 161



UFR DE MÉDECINE
ET DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES
Université Clermont Auvergne

chu
CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

R Urg'Ara

cnrs

lapsco
laboratoire de psychologie
sociale et cognitive

Prise en charge de l'arrêt cardiaque en circonstances particulières

Journée Arrêt Cardiaque et Cœur Décembre 2025

Dr Jean-Baptiste Bouillon-Minois
Urgences-SAMU-SMUR
CHU Clermont-Ferrand

CONFLITS D'INTERET



SANOFI AVENTIS FRANCE	avantage	18 mars 2015	Autre	20€
--------------------------	----------	--------------	-------	-----

SANOFI AVENTIS FRANCE	avantage	24 mars 2015	Autre	19€
--------------------------	----------	--------------	-------	-----

SANOFI AVENTIS FRANCE	avantage	22 avril 2015	Autre	19€
--------------------------	----------	---------------	-------	-----

SANOFI AVENTIS FRANCE	avantage	12 octobre 2017	Autre	40€
--------------------------	----------	-----------------	-------	-----

PFIZER SAS	avantage	12 décembre 2017	Autre	35€
------------	----------	---------------------	-------	-----

ASTRAZENECA	convention	6 mai 2019	Hospitalité	57€
-------------	------------	------------	-------------	-----

Internat



Available online at ScienceDirect

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation**Practice Guideline****European Resuscitation Council Guidelines 2025
Special Circumstances in Resuscitation**

Carsten Lott^{a,}, Vlasios Karageorgos^{b,c,1}, Cristian Abelairas-Gomez^{d,e},
 Annette Alfonzo^f, Joost Bierens^{g,h}, Steve Cantellowⁱ, Guillaume Debaty^j,
 Sharon Einav^k, Matthias Fischer^l, Violeta González-Salvado^{m,n}, Robert Greif^o,
 Bibiana Metelmann^p, Camilla Metelmann^{p,q}, Tim Meyer^r, Peter Paal^s, David Peran^t,
 Andrea Scapigliati^{u,v}, Anastasia Spartinou^{b,w}, Karl Thies^x,
 Anatolij Truhlar^{y,z,aa}, Charles D. Deakin^{ab}*



Available online at ScienceDirect

Resuscitation

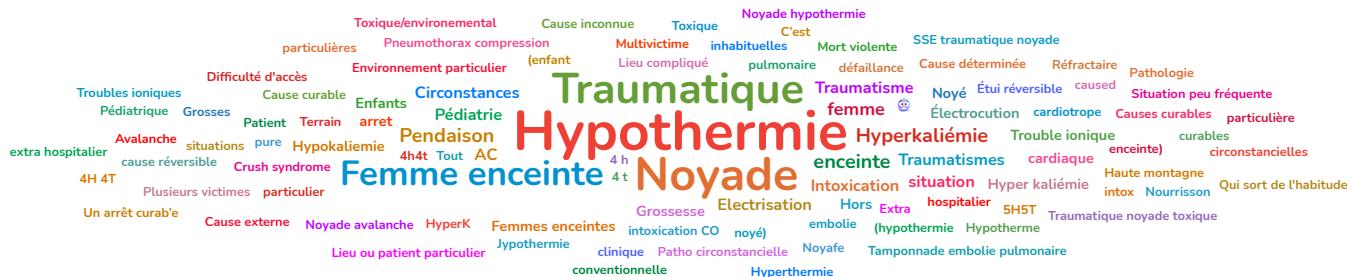
journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation**Practice Guideline****European Resuscitation Council Guidelines 2025
Special Circumstances in Resuscitation**

Carsten Lott^{a,}, Vlasios Karageorgos^{b,c,1}, Cristian Abelairas-Gomez^{d,e},
 Annette Alfonzo^f, Joost Bierens^{g,h}, Steve Cantellowⁱ, Guillaume Debaty^j,
 Sharon Einav^k, Matthias Fischer^l, Violeta González-Salvado^{m,n}, Robert Greif^o,
 Bibiana Metelmann^p, Camilla Metelmann^{p,q}, Tim Meyer^r, Peter Paal^s, David Peran^t,
 Andrea Scapigliati^{u,v}, Anastasia Spartinou^{b,w}, Karl Thies^x,
 Anatolij Truhlar^{y,z,aa}, Charles D. Deakin^{ab}*



1. Qu'est ce qu'un arrêt cardiaque en situation particulière?

169 répondants



QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Traumatique

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Traumatique

Noyade

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

En salle de coronarographie

Noyade

Traumatique

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

En salle de coronarographie

Asthme

Noyade

Traumatique

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hyperthermie

Asthme

Traumatique

En salle de coronarographie

Noyade

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hyperthermie

Chez les patients dialysés

Asthme

Traumatique

En salle de coronarographie

Noyade

Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hypocalcémie		
Hyperthermie	Chez les patients dialysés	
Asthme	Traumatique	
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hypocalcémie	Au bloc opératoire
Hyperthermie	Chez les patients dialysés
Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade
	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hypocalcémie	Hypothermie	Au bloc opératoire
Hyperthermie	Chez les patients dialysés	
Asthme	Traumatique	
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
Hypocalcémie		
Hyperthermie	Chez les patients dialysés	
Asthme	Traumatique	
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Toxicité des anesthésiques locaux	Hypocalcémie	Hypothermie	Au bloc opératoire
Hyperthermie		Chez les patients dialysés	
	Asthme		Traumatique
En salle de coronarographie		Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Toxicité des anesthésiques locaux	Hypocalcémie	Hypothermie	Au bloc opératoire
Hyperthermie		Chez les patients dialysés	
	Asthme		Traumatique
En salle de coronarographie		Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Hypocalcémie	
Hyperthermie		Chez les patients dialysés
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	
		Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hyperkaliémie	Hypokaliémie	
Toxicité des anesthésiques locaux	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
	Hypothermie	Au bloc opératoire
Hyperthermie	Hypocalcémie	
	Asthme	Chez les patients dialysés
En salle de coronarographie	Noyade	Traumatique
		Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hypokaliémie	Chez les patients avec un pectus excavatum	
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Hypocalcémie	
Hyperthermie	Chez les patients dialysés	
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Hypokaliémie	BPCO	Chez les patients avec un pectus excavatum
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Hypocalcémie	
Hyperthermie	Chez les patients dialysés	
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Au cours d'une activité sportive	BPCO	Chez les patients avec un pectus excavatum
	Hypokaliémie	
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Hypocalcémie	
Hyperthermie		Chez les patients dialysés
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Au cours d'une activité sportive	BPCO	Embolie Pulmonaire
	Hypokaliémie	Chez les patients avec un pectus excavatum
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Hypocalcémie	
Hyperthermie		Chez les patients dialysés
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Au cours d'une activité sportive	BPCO	En chirurgie cardiaque / avec assistance ventriculaire
	Hypokaliémie	Embolie Pulmonaire
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Chez les patients avec un pectus excavatum
Toxicité des anesthésiques locaux		Occlusion myocardique aigue
	Hypocalcémie	
Hyperthermie		Au bloc opératoire
	Asthme	Chez les patients dialysés
En salle de coronarographie	Noyade	Traumatique
		Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Au cours d'une activité sportive	BPCO	En chirurgie cardiaque / avec assistance ventriculaire
	Hypokaliémie	Embolie Pulmonaire
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Chez les patients avec un pectus excavatum
Toxicité des anesthésiques locaux		Occlusion myocardique aigue
	Hypocalcémie	
Hyperthermie		Au bloc opératoire
	Asthme	Chez les patients dialysés
En salle de coronarographie	Noyade	Traumatique
		Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

	Intoxications	En chirurgie cardiaque / avec assistance ventriculaire
	Hypercalcémie	Embolie Pulmonaire
Au cours d'une activité sportive	BPCO	Chez les patients avec un pectus excavatum
	Hypokaliémie	
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypocalcémie	Au bloc opératoire
Hyperthermie		Chez les patients dialysés
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

	Intoxications	En chirurgie cardiaque / avec assistance ventriculaire
Anaphylaxie	Hypercalcémie	Embolie Pulmonaire
Au cours d'une activité sportive	BPCO	Chez les patients avec un pectus excavatum
	Hypokaliémie	
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypocalcémie	Au bloc opératoire
Hyperthermie		Chez les patients dialysés
	Asthme	Traumatique
En salle de coronarographie	Noyade	Au cours de la grossesse

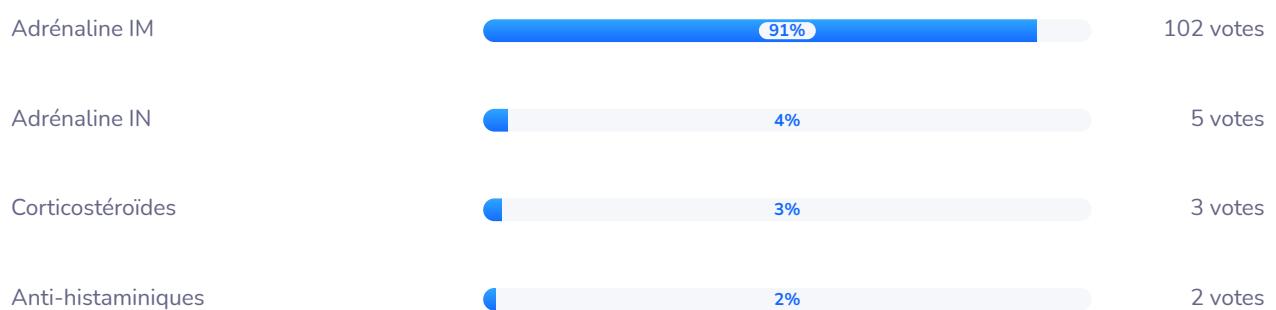
QUELLES SONT LES SITUATIONS PARTICULIÈRES ?

Chez les patients obèses	Intoxications	En chirurgie cardiaque / avec assistance ventriculaire
Anaphylaxie		
	Hypercalcémie	Embolie Pulmonaire
Au cours d'une activité sportive	BPCO	Chez les patients avec un pectus excavatum
	Hypokaliémie	
Hyperkaliémie	Pendant un transport	Occlusion myocardique aigue
Toxicité des anesthésiques locaux	Hypocalcémie	
Hyperthermie	Hypothermie	Au bloc opératoire
	Asthme	Chez les patients dialysés
En salle de coronarographie	Noyade	Traumatique
		Au cours de la grossesse



2. Quelles molécules sont recommandées dans la prise en charge d'un arrêt cardiaque sur anaphylaxie?

112 répondants



ANAPHYLAXIE : QUELLES MOLÉCULES?

Arrêt de l'allergène

Adrénaline 0.5 mg IM dès que possible puis passage IV

Remplissage NaCl 0.9% avec monitoring

Antihistaminiques non systématiques

Corticostéroïdes non systématiques





3. Quel ordre de conditionnement dans la prise en charge d'un arrêt cardiaque sur hyperthermie ?

111 répondants

Les combinaisons les plus fréquentes :

14	10	9
2 Scope ✓	3 Gestion des voies aériennes supérieures ✗	2 Scope ✓
5 VVP 1 ✓	2 Scope ✗	5 VVP 1 ✓
3 Gestion des voies aériennes supérieures ✓	5 VVP 1 ✗	4 Température centrale ✗
4 Température centrale ✗	4 Température centrale ✗	3 Gestion des voies aériennes supérieures ✗
1 VVP 2 ✗	1 VVP 2 ✗	1 VVP 2 ✗

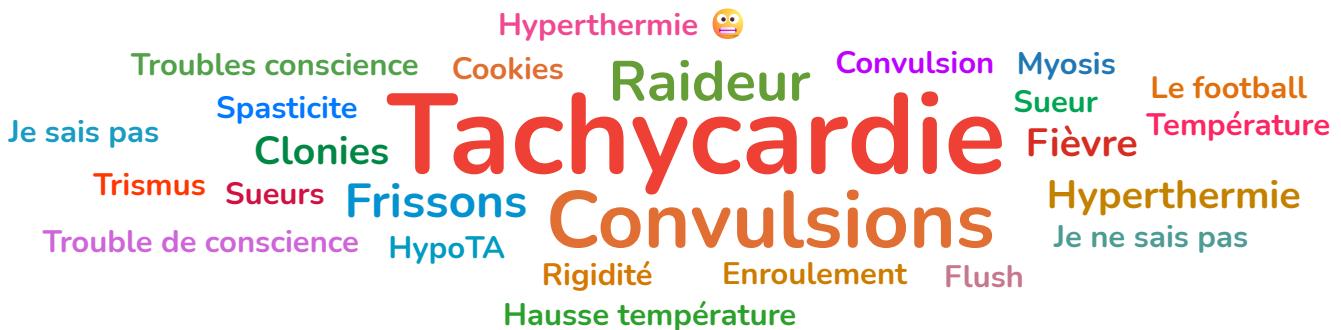
bonne réponse

2 Scope	45 ✓
5 VVP 1	42 ✓
3 Gestion des voies aériennes supérieures	32 ✓
1 VVP 2	15 ✓
4 Température centrale	17 ✓

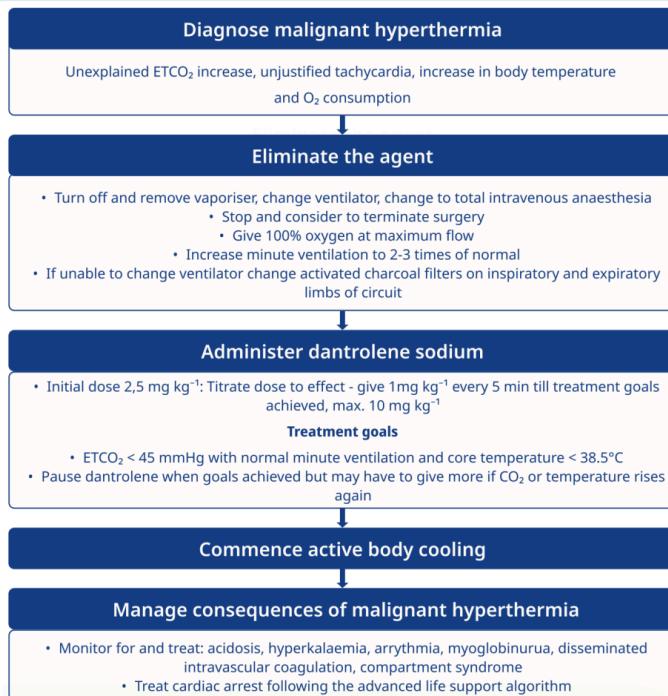


4. Quel est le premier signe d'une hyperthermie maligne aux curares ?

51 répondants



HYPERTHERMIE MALIGNE



ERC 2025



Quel est le premier geste à réaliser lors de la découverte 5. d'une victime ensevelie sous une avalanche en arrêt cardiaque ?

37 bonnes réponses
sur 97 répondants

Commencer immédiatement les compressions thoraciques.

14%

14 votes

Dégager complètement la victime de la neige avant toute manœuvre.

38%

37 votes

Vérifier la perméabilité des voies aériennes et administrer de l'oxygène si disponible.

36%

35 votes

Réchauffer la victime avant de débuter la réanimation.

8%

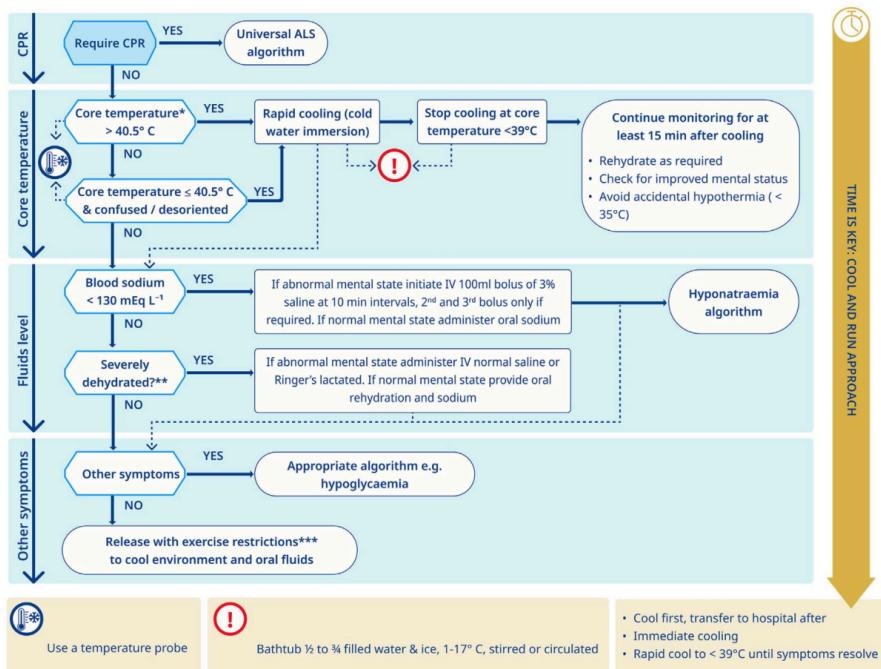
8 votes

Monitorer la température centrale

3%

3 votes

HYPERTHERMIE



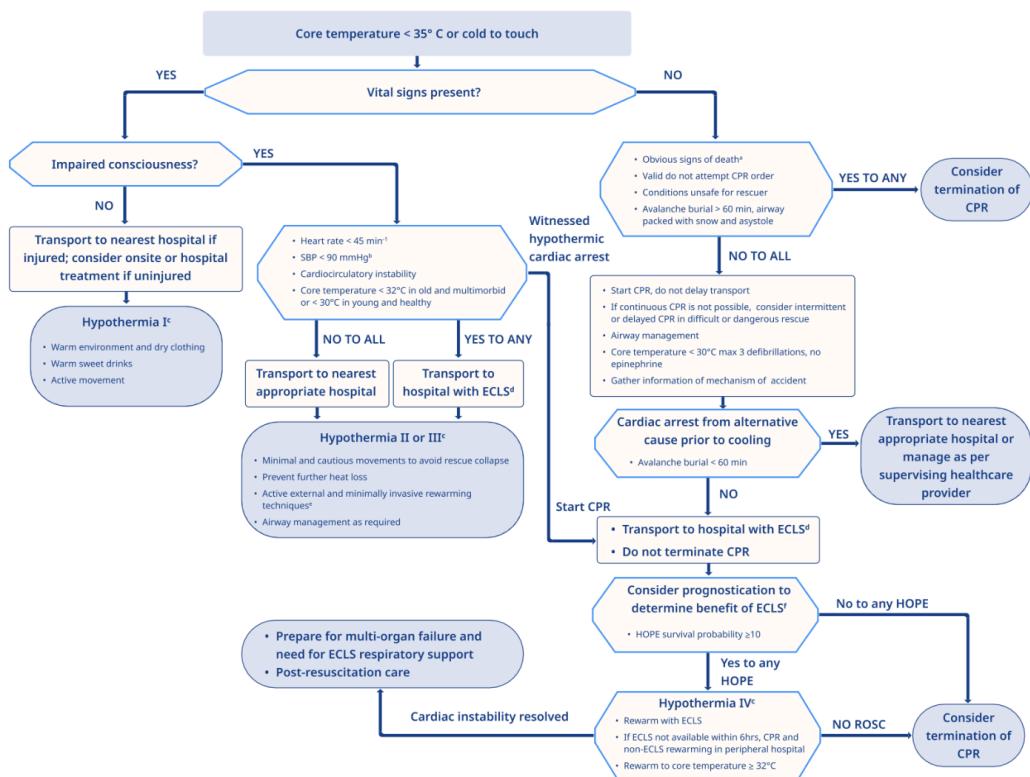
ERC 2025

HYPOTHERMIE : PREMIER GESTE A REALISER CHEZ UN PATIENT

Quel est le premier geste à réaliser lors de la découverte d'une victime ensevelie sous une avalanche en arrêt cardiaque ?

- Commencer immédiatement les compressions thoraciques.
- Dégager complètement la victime de la neige avant toute manœuvre.
- Vérifier la perméabilité des voies aériennes et administrer de l'oxygène si disponible.
- Réchauffer la victime avant de débuter la réanimation.

ERC 2025



ERC 2025



6. NOYADE : EN CAS D'ÉCHEC DE LA RÉANIMATION MÉDICALE INITIALE

75 bonnes réponses
sur 101 répondants

Arrêter la réanimation après 20 minutes si la victime reste en asystolie.



11 votes

Envisager une Réanimation Cardio-Pulmonaire par Circulation Extracorporelle.



75 votes

Réchauffer rapidement la victime avec des couvertures chaudes avant de reprendre la RCP



15 votes

Limiter les compressions thoraciques pour éviter les traumatismes associés



0 votes

Augmenter les bolus d'adrénaline à 2 mg / 3 à 5'



0 votes

NOYADE :

1. Priorité à la sortie de l'eau

Ne pas retarder la sortie de l'eau pour immobiliser la colonne vertébrale si la victime nécessite une réanimation immédiate.

Justification : La survie dépend avant tout de la reprise rapide de la respiration et de la circulation.

2. Début de la réanimation

Commencer par 5 insufflations avec de l'oxygène à 100 % si disponible.

Poursuivre avec le protocole standard de RCP (30 compressions thoraciques pour 2 insufflations).

Pourquoi ? : Les victimes de noyade ont souvent une hypoxie sévère, d'où l'importance de ventiler en premier.

3. Utilisation du matériel d'intubation et de ventilation

Le matériel d'intubation et de ventilation peut être utilisé si le secouriste est formé.

Objectif : Assurer une oxygénation optimale et éviter les complications liées à une ventilation inadaptée.

4. Pression de ventilation progressive

Augmenter progressivement la pression d'insufflation si une pression élevée est nécessaire.

Gérer l'inflation gastrique : Pose de SNG et attention aux pressions trop fortes induisant une ingestion d'air, distension gastrique...

NOYADE :

5. Escalade vers l'ECPR

Envisager l'ECPR si la réanimation initiale échoue, selon les protocoles locaux.

6. Prise en charge de l'hypothermie

Suivre les recommandations spécifiques pour l'hypothermie :

Réchauffement actif (interne et externe).

Éviter un réchauffement trop rapide pour prévenir les arythmies cardiaques.

Continuer la RCP jusqu'à ce que la température centrale atteigne au moins 32–34°C.

ERC 2025

**Prise en charge de l'arrêt cardiaque
en circonstances particulières**

Journée Arrêt Cardiaque et Cœur
Décembre 2025

Dr Jean-Baptiste Bouillon-Minois
Urgences-SAMU-SMUR
CHU Clermont-Ferrand